

إقرار

أقرنا الموقع أدناه بموجب هذا أن المعلومات الواردة في هذا الطلب صحيحة وان البنك الاهلي له الحق في التأكد من صحة هذه المعلومات وتبادلها مع البنوك الأخرى وكذلك مع الشركة السعودية للمعلومات الائتمانية أو أي شركة ائتمانية أخرى، كما أتعهد بدفع مبلغ وقدره ( 5000 ريال سعودي ) كرسوم لطلب تمويل عقاري .

كما أؤكد علمي بأن إستمارة الطلب هذه هي للتقييم فقط ولا تضمن حصولي على التمويل المطلوب، كما أوافق على قبول قرارات لجنة تسوية النزاعات المصرفية التابعة لمؤسسة النقد وأي سلطات مختصة في المملكة العربية السعودية وذلك في نشوء أي نزاع أو خلاف .

اسم العميل: عبدالرزاق عبدالله الخليفة

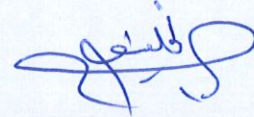
رقم بطاقة الأحوال: ١٠١٥٢٤٧١١٥

تاريخ البطاقة: ٤ / ٣ / ١٤٢١ هـ

مكان الإصدار: الاحساء الفرع:

رقم حساب العميل: ٣١٩٨٩٢٤٥٠٠٠١٠٦ اسم الموظف:

توقيع العميل: توقيع الموظف:





## نموذج إستعلام

The National Commercial Bank  
CFSG-Consumer Finance Services Group  
Operation Department

المحترمين

السادة / البنك الأهلي التجاري  
مجموعة خدمات تمويل الأفراد  
دائرة العمليات

Dears,,,

Kindly we are seeking you to provide us a pre-approval for the home finance program as per the following details:

بعد التحية،،،

الرجاء تزويدنا بموافقة مبدئية لبرنامج التمويل العقاري حسب البيانات التالية:-

Customer Name \.....

..... / أسم المستأجر

ID/Iqama Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

رقم بطاقة الأحوال / الإقامة

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Branch Number.....

Source Code .....

Fax Number ( )

رقم الفرع 999 (التمويل العقاري)

رقم المنسوب .....

رقم الفاكس ( )

### Customer authorization:

I hereby authorize the Bank to collect from and/or to disclose to Saudi Credit Bureau (SIMAH) or any appropriate third parties (which can include other credit bureaus) such information as the Bank may require to open, review and/or administer my account(s) with the Bank.

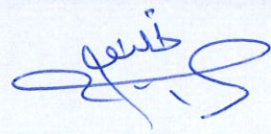
أقرار العميل:

أقر بأحقية البنك في الحصول على أي معلومة والإفصاح عن معلوماتي المقدمة ومناقشتها ومراجعتها مع الشركة السعودية للمعلومات سمه أو لدى أي جهة أخرى يراها البنك مناسبة.

Customer Signature

--

توقيع العميل


---

### Note:

Pleas attach a clear ID/Iqama with this form in order to get a pre-approval.

ملاحظة:

الرجاء إرفاق صورة الهوية/الإقامة مدون عليها البيانات مع هذا النموذج للحصول على الموافقة المبدئية وإرسال المستندات لدائرة العمليات على الفاكس رقم 6443111.

لاستخدام دائرة العمليات

نتيجة الاستعلام عن العميل في نظام سمة:-

○ سجل العميل الائتماني جيد

○ سجل العميل الائتماني غير جيد

○ إجمالي مبلغ الأقساط الشهرية ( ريال )

القرار:-

○ نوافق على منح العميل موافقة مبدئية.

○ لا نوافق على منح العميل موافقة مبدئية بسبب:-

○ سجل العميل الائتماني

○ رقم الهوية خطأ

البنك الأهلي التجاري





أوافق أنا السيد / السيدة على تصوير مستندات إثبات الهوية لاستخدام البنك الأهلي التجاري وأقر بصحة المستند وعلى هذا جرى التوقيع أعلاه.

I authorize NCB to get a copy of my Original Identification Card, by signing at the bottom.

رقم الهوية: ID# ١٠١٥٢٤٧١١٥

توقيع العميل - Customer signature

تاريخ الانتهاء: Exp: ١٩ / ٣ / ١٤٤٩ هـ المصدر: الإحصاء Source:

تاريخ الإصدار: Date of Issue ٤ / ٣ / ١٤٢١ هـ

تاريخ الميلاد: Date of birth ٢٣ / ٧ / ١٤٠٢ هـ

رقم وسم الموظف	رقم المرات الخاصة (إن وجد)	تم طبق الأصل
----------------	----------------------------	--------------





الاسم : عبدالرزاق عبدالله الخليفة

كامل مبلغ القرض : ١٥٤١٣٤

تاريخ الميلاد : ١٤٠٢/٧/٢٣ هـ

الجنس : ذكر

المهنة : عسكري

الطول : ١٦٥ سم

الوزن : ١٠٥ كغ

هل سبق وأنت قد عانيت خلال السنوات العشر الماضية من أي مرض خطير/مزمن، حالات إعاقة، أو إصابات ناتجة عن حوادث؟ هل تم تقييم النصائح لك أو معالجتك من قبل طبيب نتيجة هذه الظروف؟ أو هل تناولت أية أدوية لمعالجة مثل هذه الأمراض أو العلل (مثل: أمراض القلب، السكتة الدماغية، ارتفاع ضغط الدم، السرطان، أمراض الرئة، فشل كلوي، ارتفاع مستوى الدهون، زرع الأعضاء، تصلب الأنسجة المتعدد، ارتفاع سكر الدم، فيروس نقص المناعة البشرية (إتش آي في) (أو الإيدز، شلل نصفي، كآبة أو أية اضطرابات نفسية أخرى، ألم في الظهر، تصلب الشرايين، روماتيزم، أمراض الحساسية، اضطراب الرؤية أو السمع؟

لا  نعم

خلال العامين الماضيين هل كنت غير قادر على أداء عملك/ مهنتك بشكل طبيعي لأكثر من ٤ اسابيع متواصلة أو هل أنت حاليا غير قادر على أداء عملك/ مهنتك؟

لا  نعم

هل تعاني من أية إعاقات جسدية مثل العاهات الخلقية أو التشوهات ، إعاقات وظيفية للمعضلات ، ونظام الهيكل العظمي أو المفاصل ، والأمراض المهنية ، وضعف الرؤية ، وعواقب العمليات الجراحية والحوادث والإصابات أو التسمم ؟

لا  نعم

موظف البنك الأهلي:

اسم العميل: عبدالرزاق عبدالله الخليفة

التوقيع:

التوقيع:

التاريخ:

التاريخ:

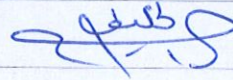


إقرار العميل:

المحترمين

إلى المكرمين/ الشركة العقارية المطورة للتمليك والإدارة

أقر بأنني اطلعت على مواصفات العقار أعلاه وعاينته المعاينة النافية للجهالة شرعاً لنية الاستتجار بعد شرائكم له، وأقر بصحة بيانات العقار المذكورة أعلاه.

رقم بطاقة الأحوال المدنية:	١٠١٥٤٧١١٥	اسم العميل	عبدالرزاق عبدالله الخليفه
التاريخ:	٢٠٢١ / ٩ / ١٥	التوقيع:	

خاص بالشركة:

المكرمين: (مالك العقار)

نفيدكم باطلاعنا على عرضكم المذكور أعلاه، ونخطركم بأننا اشترينا منكم العقار المذكور أعلاه بالثمن المذكور. ولنا الخيار حسبما ذكرتم وذلك قبل دفع ثمن العقار.

الشركة العقارية المطورة للتمليك والإدارة

الموظف المختص: \_\_\_\_\_

التوقيع: \_\_\_\_\_

التاريخ: / /

الختم: